HVORDAN MAN KOMMER SIG FRA CHEMSEX

*** Søg professionel hjælp. En læge eller terapeut kan hjælpe dig med at udvikle en plan for restitution.**
*** Vær ærlig over for dig selv om dit stofmisbrug. Det er vigtigt at erkende, at du har et problem, før du kan begynde at komme dig.**
*** Undgå stoffer og situationer, der udløser dit misbrug. Dette kan være svært i starten, men det er afgørende for din restitution.**
*** Find støtte fra venner, familie eller en støttegruppe. At have nogen at tale med kan gøre en stor forskel.**
*** Vær tålmodig med dig selv. Restitution er en proces, og der vil**

være op- og nedture.

Hvis du kæmper med stofmisbrug, er det vigtigt at søge hjælp. Der findes mange ressourcer tilgængelige for at hjælpe dig på vej mod restitution. Du kan finde mere information på findahelpline.com.

Den polyfarmaceutiske afvænningguide.

Brug af Recovery Kernel-rammeværket.

Crystalmethamfetamin · GHB / GBL · Mephedron (4-MMC) · Cathinoner · MDMA · Kokain · "Slamming"

⚠ RESSOURCE TIL SKADEREDUKTION – IKKE MEDICINSK RÅDGIVNING | Krise: ring 112 eller send en sms til Livslinien: 70 201 201.

DENNE VEJLEDNING BESKRIVER DEN SPECIFIKKE BIOLOGI BAG FLERE SAMTIDIGE STOFMISBRUG.

Hver substans i "chemsex"-mønsteret kræver sin egen genopretningsproces, som skal gennemføres parallelt. Denne vejledning koordinerer disse processer.

En note før du begynder.

Dette er den mest komplekse vejledning i Recovery Kernel's serie om stofspecifikke emner. Den er kompleks, ikke fordi et enkelt stof i "chemsex"-mønsteret er mere kompliceret end de andre individuelt – met-vejledningen, GHB-vejledningen og kokain-vejledningen behandler hver især deres emne fuldt ud – men fordi "chemsex" præsenterer en genopretningsudfordring, der er fundamentalt anderledes i karakter end afhængighed af et enkelt stof.

Chemsex er ikke tre afhængigheder. Det er én afhængighed udtrykt gennem tre samtidige farmakologiske mekanismer, organiseret omkring en specifik kontekst

(seksuel oplevelse), indlejret i et specifikt fællesskab (primært, men ikke udelukkende, homoseksuelle, biseksuelle og mænd, der har sex med mænd), og som involverer sundhedsmæssige konsekvenser, der rækker ud over neurobiologi til at omfatte HIV-transmission, seksuelt overførte infektioner og et mønster af seksuel adfærd, som stofferne specifikt blev brugt til at muliggøre.

Kompendiet nævner eksplicit "chemsex"-triaden: Crystal Meth, GHB/GBL og Mephedrone. Det beskriver dem som en "nægtelse af service (DoS)-angreb på brugerens dømmekraft." Det identificerer de specifikke farmakogenomiske sårbarheder, der gør visse personer særligt modtagelige. Og det indeholder en hel serie af specialiserede protokoller – Protokol 35S og dens underprotokoller – specifikt for denne population.

Denne guide integrerer de individuelle spor for stofmisbrugsbehandling fra andre dele af denne serie med de yderligere dimensioner, som kemisk sex-rehabilitering kræver: det seksuelle sundhedsaspekt, de medicinske prioriteter vedrørende HIV og seksuelt overførte sygdomme, "kemisk intimitet"-fælden og "flatlinen", sober seksualitet og den fællesskabsstruktur, der erstatter kemisk sex-miljøet uden at kræve, at personen opgiver sin seksuelle identitet og sit fællesskab.

Afvænningen fra kemsex er ikke afvænning fra tre forskellige stoffer. Det er en helhedsgenopretning – seksuel, social, biologisk og relationel – fra et mønster, der påvirkede alle fire områder samtidigt.

Læs afsnit 0, før du går videre.

Sektion 0 — Øjeblikkelig sikkerhed: Læs dette først.

Medicinske nødsituationer efter stofgruppe.

⚠ Kombinationen af stoffer er farligere end de enkelte stoffer alene. GHB + METAMFETAMIN = kombineret risiko for hjerte og vejrtrækning. GHB + ALKOHOL = en "farlig" kombination, der kan være dødelig. Bland aldrig GHB med alkohol eller andre beroligende midler.

Nødtype.	Symptomer og tegn.	Response
GHB-overdosis (den mest almindelige akutte fare).	Reagerer ikke på stemme eller smerte, langsom eller ophørt vejrtrækning, blå læber eller negle, opkastning mens bevidstløs, krampe.	Ring 112 OMEDELBART. Der findes intet modgift. Vend personen i gendannelsesstilling. Bliv indtil ambulancen ankommer. Lad ikke personen være alene. Naloxone virker IKKE på GHB.
Meth-relateret hjerteepisode.	Brystsmerter, uregelmæssig hjerterytme, åndenød, pludselig kraftig hovedpine, smerte i venstre arm, kæbesmerter, hængende ansigtstræk, svaghed i armen.	Ring 112 OMEDELBART. Læg dig ned. Undgå anstrengelse. Dette er et hjerteanfald eller en blodpropp i hjernen. Hvert minut uden lægehjælp øger skaden.
Metamfetaminp sykose.	At tro på ting, der ikke er virkelige (paranoide vrangforestillinger), at se eller høre ting, der ikke er til stede (hallucinationer), agitation eller vold, manglende evne til at erkende virkeligheden.	Ring 112 hvis der er fare for personen eller andre. Flyt til et roligt miljø med få stimuli. Tal roligt. Argumenter ikke imod indholdet af vrangforestillingerne. Medicinsk vurdering er nødvendig – psykose kan vare i dagevis eller uger efter sidste brug af meth.
Mephedron/ cathinon-overdosis.	Brystsmerter, forhøjet blodtryk, feber (forhøjet kropstemperatur), krampe, alvorlig agitation, psykose.	Ring 112. Afkøl personen (fjern overflødigt tøj, sørg for et køligt miljø). Undgå at fastholde personen, hvis det er muligt. Medicinsk vurdering er nødvendig – der er dokumenteret hjerteproblemer relateret til cathinone.
Overdosis ved intravenøs injektion.	Bylder eller kraftig rødme på injektionsstedet, feber med kuldegysninger, brystsmerter med feber (mulig endokarditis), åndedrætsbesvær.	Ring 112 ved feber og rysteceller eller brystsmerter og feber. Dette kan indikere sepsis eller endokarditis – livstruende tilstande, der kræver intravenøse antibiotika. Vent ikke og se tiden

		an med disse symptomer.
Sexuelt overgreb under kemisex.	Chemsex-sammenhænge involverer ofte stofmisbrug, der letter seksuelle overgreb – stoffer, som man har indtaget med samtykke, bruges til at muliggøre seksuel aktivitet, som ikke er blevet tilkendegivet.	Du har ret til lægehjælp, PEP (hvis det er inden for 72 timer) og støtte, uanset konteksten. RAINN National Sexual Assault Hotline: 1-800-656-4673. Akutafdelingen kan tilbyde retsmedicinsk undersøgelse og PEP, hvis ønsket.

HIV og seksuelt overførte infektioner – akutberedskab.

THE CENTURION – De 72 timer, der kan redde liv.

Kompendiets Protokol 42 definerer PEP som "Emergency Rollback" – det systemgendannelsespunkt, der skal aktiveres inden for 72 timer efter en potentiel HIV-eksponering. Hvis du har haft sex uden kondom under chemsex, og der er mulighed for HIV-eksponering, så vent ikke på at få svar. Start PEP nu.

Indgreb.	Hvad det gør.	Tidsvindue og adgang.
PEP (posteksponeringsprofylakse).	En 28-dages kur med antiretrovirale lægemidler, der forhindrer HIV i at etablere en infektion efter potentiel eksponering. Effektiviteten mindskes over tid og falder til nul efter 72 timer.	Skal påbegyndes inden for 72 timer – jo før, desto mere effektivt. Er tilgængelig på alle akutafdelinger, seksuelle sundhedsklinikker eller hos HIV-specialister. Spørg tydeligt: "Jeg har brug for PEP (postexpositionsprofylakse) ved potentiel HIV-eksponering."
PrEP (forebyggende behandling før eksponering).	Daglig medicin (Truvada/Descovy) eller injektion med langsomt virkende effekt (Apretude), som reducerer risikoen for HIV-transmission med mere end 99%, når den anvendes korrekt. I kompendiet kaldes det "den forebyggende firewall".	Start med PrEP før næste gang, du deltager i chemsex. PrEP er tilgængelig hos praktiserende læger, seksuelle sundhedsklinikker og HIV-centre. Hvis du ikke allerede tager PrEP, og du deltager i chemsex, så start med PrEP i dag, inden næste gang.
STI-testning og behandling.	Gonoré, klamydia, syfilis, herpes, HPV, hepatitis A og B overføres alle i forbindelse med kemsex. Mange forløb er uden symptomer. Regelmæssig testning er den eneste måde at vide det på.	Mindst hver tredje måned for personer, der er aktive inden for kemisex. Udfør test ved hvert tjek af seksuel sundhed, selv uden symptomer. Behandl omgående, når en infektion opdages – tilstedeværelsen af STI'er øger HIV-transmissionrisikoen betydeligt.
U=U (Undetectable = Untransmittable)	En HIV-positiv person med en fuldstændig undertrykt	Hvis du eller din partner er HIV-positiv: det eneste

	virusmængde (under 200 kopier/mL) kan ikke seksuelt overføre HIV. Dette er ikke en risikoreduktionsstrategi – det er et biologisk faktum, der er fastslået af PARTNER- og PARTNER2-studierne.	relevante spørgsmål er, om behandlingen følges og den virale belastning er undertrykt. En ikke-detekterbar viral belastning gør HIV-transmission umulig i seksuelle sammenhænge.

Naloxone – Hav det med dig under GHB-sessioner.

Naloxone (Narcan) ophæver ikke en GHB-overdosis. Men hvis opioider også er til stede i forbindelse med kemisk sex – hvilket i stigende grad forekommer, da fentanyl-forurenede stoffer nu findes i alle stofkategorier – kan naloxone redde liv. Medbring det uanset. Kemisk sexmiljø er et miljø, hvor flere stoffer ofte er til stede, herunder stoffer, som personen måske ikke ved, at de har indtaget.

Tilgængelig uden recept i de fleste amerikanske apoteker. Hotline for "Never Use Alone": 1-800-484-3731.

Sektion 1 — Hvad chemsex gør ved din hjerne, krop og seksualitet.

THE CENTURION – Treenigheden var ikke tre lægemidler. Det var én arkitektur.

Den såkaldte "chemsex-trio" – crystal methamfetamin, GHB/GBL og mefedron (med cathinoner, MDMA, kokain og andre som kontekstafhængige variationer) – er ikke valgt tilfældigt. Hver substans spiller en specifik funktionel rolle inden for chemsex-strukturen, og kombinationen er tilsigtet på et neurobiologisk niveau, selv når den ikke bevidst er planlagt:

Den funktionelle arkitektur af Trinity.

Stoffer.	Primær neurobiologisk rolle i kemsex.	Hvad det muliggjorde seksuelt.	Hvad det koster.
Krystalliserede metamfetamin.	Massiv frigivelse af dopamin og noradrenalin: ekstrem motivation, energi, opmærksomhed, øget seksuel lyst. Motoren. Reducerer også hæmmelser og forstærker sanseoplevelser.	Timer til dage med kontinuerlig seksuel aktivitet. Overdreven seksuel trang, der tilsidesætter træthed, tvivl og ubehag. Følelse af selvtillid og attraktivitet. Manglende kontrol over seksuelle handlinger, som virkede umulige, når man er ædru.	Nedbrydning af dopaminsystemet (nedsættelse af D2-receptorer). Søvnmangel. Neurotoksisk skade ved vedvarende høje doser. Psykose. Den længste restitutionstid af de tre – 12–24 måneder for fuldstændig reparation af dopaminsystemet.

GHB / GBL	GABA-B agonist: hæmningstop, eufori, fysisk afslapning, forstærket sanseoplevelse. En modvægt til meth's angst – GHB udjævner stimulantens virkninger og reducerer paranoiaen og kæbe spasmerne, som høje doser af meth kan forårsage.	Fjernelse af fysiske og psykologiske hæmninger. Reduktion af met-induceret angst. Muskelafslapning, der muliggør seksuelle aktiviteter. Følelse af varme, åbenhed og følelsesmæssig tilgængelighed. "Den sociale smøremiddel" i triaden.	Den mest medicinsk farlige abstinens af de tre – risiko for kramper og psykose inden for få timer efter en udeladt dosis ved afhængighedsdoser. Blæreskader med GBL i visse tilfælde. Den stærkeste fysiske afhængighed af de tre stoffer.
Mephedron / cathinoner.	Trebelt virkemiddel (hæmmer genoptagelsen af dopamin, serotonin og noradrenalin), ligesom kokain, men med stærkere empatogene effekter end kokain og kortere varighed: den sociale-emotionelle forstærker. Limen.	Intensiv følelsesmæssig og fysisk intimitet. Den taktile forstærkning (berøringsfornemmelsen er ekstraordinær), som muliggør vedvarende fysisk intimitet. Social varme og følelsesmæssig åbenhed. En følelse af ægte forbindelse med partnere, som en sober oplevelse sjældent giver for nogle mennesker.	Kardiovaskulær risiko (hjertearytmi ved høje doser). Neurotoksisk potentiale. Forstyrrelse af serotonin-systemet, ligesom ved brug af MDMA. Hurtig udvikling af tolerance. Tvangsmæssig gentagelse af dosis på grund af kort virkningstid. Betydelig nedtur, herunder depression og angst.
MDMA (hyppig brug).	Serotoninfrigivelse: frigivelse af oxytocin, følelsesmæssig intimitet, empatogene effekter, forstærket berøringsoplevelse, eufori. Ofte tilsat "treenigheden" på grund af dets specifikke egenskaber relateret til følelsesmæssig forbindelse.	Den dybeste følelse af emotionel forbindelse og accept. Følelsen af at blive set og ønsket, som man virkelig er. Reduktion af seksuel skam. "Kærlighedshormonet" i sammenhæng med seksuelle og følelsesmæssige oplevelser, som almindelig bevidsthed sjældent frembringer.	Serotonintoksicitet ved hyppig brug. MDMA-afhængighed ("tirsdagstræthed") er serotoninnedbrydning – depression, angst og social tilbagetrækning. Genopretning kræver reparation af serotoninssystemet sammen med arbejde på dopaminfunktionen. Den mest følelsesmæssigt sårbare periode er umiddelbart efter brug.

Hvad det kemiske sex-mønster var organiseret omkring.

THE CENTURION – Stofferne var ikke målet. Oplevelsen var.

Forståelse af kemisk stofmisbrug og bedring kræver en forståelse af, hvad selve oplevelsen tilbød – ikke de enkelte stoffer, men den samlede tilstand, som de skabte sammen. I kompendiet betegnes de individuelle substanser som "kemiseks-dæmonen", der "deaktiverer brugerens naturlige trusselsdetektionssystem". Men denne beskrivelse, selvom den er præcis med henblik på skadesreduktion, forklarer mekanismen, men undervurderer kraften i det, der blev søgt.

Hvad chemsex gav – ærligt og uden at patologisere behovet:

- Seksuel frigørelse: For mange mennesker hvis seksualitet er forbundet med skam, internaliseret homofobi eller den historiske byrde ved at tilhøre et samfund, der blev kriminaliseret, patologiseret og decimeret af AIDS inden for nulevende menneskers hukommelse – var fjernelsen af hæmninger gennem kemikalier ikke en form for rekreativ brug. Det var befrielse. Friheden fra skam, som stofferne gav, var reel, og den åbnede op for et seksuelt selvbillede, der føltes umuligt uden dem.
- Radikal accept og tilhørsforhold: I sit bedste udtryk kan chemsex-miljøet tilbyde et fællesskab baseret på radikal accept – rum hvor queer seksualitet i alle dens former fejres snarere end blot tolereres. Tilhørsforholdet var ægte. Forbindelsen var ægte. Stoffer forstærkede det farmakologisk, men det, der blev forstærket, var reelt.
- Ekstrem fysisk og følelsesmæssig intimitet: Mephedrons taktile forstærkende virkning og MDMAs empatogene egenskaber skaber oplevelser af fysisk og følelsesmæssig intimitet, hvis intensitet almindelig bevidsthed sjældent frembringer. For personer, der havde oplevet betydelig følelsesmæssig isolation, relationelle traumer eller vanskeligheder med sårbarhed, føltes den dybe forbindelse, som chemsex muliggjorde, som det eneste tilgængelige udgangspunkt for ægte menneskelig kontakt.
- Udholdenhed og præstation: Crystal meths ekstremt energigivende effekt og meths undertrykkelse af træthed muliggør seksuel aktivitet i timer eller dage, hvilket ville være biologisk umuligt uden stoffet. For personer, der følte sig utilstrækkelige i deres seksuelle præstation uden stoffet, blev denne funktionelle forbedring en nødvendighed snarere end en fordel.
- K-hul og dissociation (med ketamin): I de tilfælde, hvor ketamin blev tilsat, bidrog den dissociative effekt til at skabe bevidsthedstilstande, som specifikt blev søgt på grund af deres egen oplevelsesmæssige karakter, ud over den seksuelle oplevelse.

Ingen af disse funktioner forsvinder, når stofferne fjernes. Genopretningen skal adressere hver enkelt af dem – ikke ved at fastslå, at de var illusoriske, men ved at finde ægte, ikke-farmakologiske veje til de samme oplevelser.

Realiteten omkring polystoffmisbrug og abstinenser.

THE CENTURION – Tre tilbagetrækninger, der sker samtidigt – med forskellige niveauer af medicinsk hastende behov.

⚠ DET FARLIGSTE ELEMENT VED CHEMSEX-AFVÆNNING ER GHB/GBL. HVIS DU REGELMÆSSIGT TAGER DOSER AF GHB/GBL – FLERE GANGE DAGLIGT – SKAL DU IKKE STOPPE PLUDSELIGT. SØG LÆGEHJÆLP, FØR DU REDUCERER Dosisen. METAMFETAMIN-AFVÆNNING OG MEFEDRON-AFVÆNNING ER OGSÅ UBEHAGELIGE, MEN UDGØR IKKE DEN SAMME MEDICINSK RISIKO.

Stoffer.	Medicinsk akuthed ved abstinenser.	Toppunktets tidslinje.	Primære abstinenssymptomer.
GHB / GBL	KRITISK – Risiko for kramper og psykose. Stop ikke pludseligt, hvis du tager medicinen mere end 3 gange dagligt. Lægelig overvågning er påkrævet.	Timer 2-72 efter sidste dosis – akut fareperiode.	Kramper, delirium, hallucinationer, ekstrem autonom ustabilitet, svær angst, svedtendens, takykardi. Kræver medicinsk behandling med baclofen eller benzodiazepiner. Se den separate vejledning om GHB i denne serie for fuld protokol.
Krystalmethamfetamin.	HØJ – Psykologisk belastende; ikke medicinsk farlig i akut forstand.	Dagene 1-14 er for den akutte fase; uger til måneder for anhedoni.	Ekstrem træthed og hypersomni (udmattelse), dyb depression, manglende evne til at opleve glæde, intense trang, angst. Metamfetamin-abstinenser efter en flere dage lang chemsex-session er blandt de mest alvorlige abstinensformer inden for stimulerende medicin.
Mephedron/ cathinoner.	MODERAT – Ikke akut medicinsk farligt, men alvorlig psykisk belastning.	Dagene 1-5, højdepunkt; uger til normalisering af humøret.	Depression, angst, træthed, manglende evne til at opleve glæde (anhedoni), kognitiv svækkelse, kraftige trang, følelsesmæssig ustabilitet. Serotoninmanglen er udtalt – depressionen kan være alvorlig og

			kræver overvågning.
MDMA (hvis det indtages regelmæssigt)	MODERAT — Serotoninmangel kan forårsage alvorlig depression efter brug.	Dagene 3-7 er toppen; uger til måneder for serotoningenopretning.	Svær "nedtur"-depression (den "tirsdagstristhed", der kan følge med brug af MDMA), angst, følelsesmæssig ligegyldighed, social tilbagetrækning, kognitiv svækkelse. Jo oftere MDMA blev brugt, desto mere udtalt var serotoninudtømningen.

Den kliniske tilgang: Adresser først GHB-abstinenser – dette er den medicinske nødsituation. Meth-afhængighed og mefedron-abstinenser vil opstå samtidigt, men er ikke umiddelbart livstruende. Behandlingen af disse forløber parallelt, når den medicinske prioritet vedrørende GHB er adresseret.

Afsnit 2 – Dit genomiske blueprint.

Kompendiet nævner to specifikke farmakogenomiske sårbarheder vedrørende kemsex: COMT Val/Val (Warrior – fremmer risikoadfærd og søgen efter intensitet gennem dopaminmangel) og MTHFR-varianter (reducerer slimhindens integritet og hæmmer neurotransmittersyntese). Den fulde genomiske profil for kemsex-rehabilitering trækker på de individuelle stofguider, men har kemsex-specifikke implikationer:

Gen.	Variant	Kemisekspecifik rolle.	Recovery implikationer.
COMT	Val/Val (rs4680) — Krigerkonstitution.	Kompendiets primære genetiske faktor bag kemisk sexbrug. Hurtig COMT = lavt grundlæggende dopamin niveau = drevet mod højintensiv stimulation, herunder seksuel nysgerrighed og risikoadfærd. "Krigeren" søger intensitet, fordi intensitet er det eneste, der giver et tilstrækkeligt dopaminsignal.	Recovery-arkitekturen skal give ægte intensitet – konkurrence, fysisk udfordring, kreativ præstation, meningsfuld risiko. Den person, der forlader kemisk sex uden at opbygge en tilsvarende intensitetsstruktur, vil opleve tilbagefald, ikke på grund af moralsk svigt, men på grund af neurologiske behov.
MTHFR	C677T (rs1801133) og A1298C (rs1801131).	Kompendiet nævner specifikt MTHFR-varianter som en faktor, der øger risikoen for HIV-transmission gennem kompromitteret integritet af slimhinderne – den fysiske vævsbarriere. Derudover hæmmer det neurotransmittersyntesen, som ligger til grund for angsten og skammen, som chemsex forsøgte at håndtere.	5-MTHF-tilskud adresserer både problemerne med slimhindeintegriteten og manglen på neurotransmittersyntese samtidigt. Dette er ikke valgfrit for personer med MTHFR-varianter i forbindelse med genopretning fra kemisk sex – det adresserer den fysiske HIV-risikofaktor OG den neurokemiske faktor, der driver mønsteret af kemisk sex.

GABRA2	rs279858 / rs279845 højrisiko-haplotyp.	Bestemmer alvorlighedsgraden af GHB-afhængighed og risiko for abstinenser. Personer med højrisiko-GABRA2-genetiske variationer har den laveste baseline-niveau af GABAergisk inhibering – GHB giver ekstraordinær lindring, som disse individer oplever mere kraftfuldt end andre.	GABRA2 med høj risiko = langsommere reduktion af GHB-dosis nødvendig, mere alvorlige abstinenssymptomer (PAWS), længere tid til at genoprette normal GABA-aktivitet. Bestemmer også risikoen for kramper under GHB-afvænning – vigtig information for det medicinske team.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1-allelen (rs1800497) – Belønningsmangel syndrom.	Reduceret D2-receptor tæthed = kronisk utilstrækkelig dopamin signalering = stærk trang til enhver oplevelse, der overvinder manglen. Chemsex's dopamin-overskud fra flere stoffer lindrer denne mangel mere effektivt end næsten alle andre oplevelser.	Personen med DRD2 A1-allelet kan ikke forvente at finde et liv uden afhængighed tilfredsstillende uden en bevidst konstruktion af flere intense kilder til belønning. Enkelkilde-rehabilitering er ikke tilstrækkelig. Den naturlige afhængighedsstruktur skal være ægte multikanals.
DAT1 / SLC6A3	10-gentagelse af VNTR-allel (rs28363170)	Højere udtryk af dopamintransportøren = hurtigere dopaminoptagelse = lavere basal dopamin tilgængelighed = stærkere respons på meths blokering af DAT. Er også stærkt forbundet med ADHD – selvmedicinering med meth ved ADHD er en dokumenteret kemisk sex-vej.	ADHD-vurdering er klinisk vigtig i forbindelse med kemiseks-afvænning – metaminen kan potentielt have været en form for selvmedicinering mod reel ADHD. Ikke-stimulerende behandling af ADHD adresserer den underliggende tilstand, samtidig med at den fjerner en af de faktorer, der driver brugen af meth.
SLC6A4 / 5-	Kort/kort allel	Højere	Serotoninrekonstruktion er lige

HTTLPR	— reduceret ekspression af serotonin-transporteren.	angstfølsomhed, højere risiko for seksuel adfærd drevet af skam, større reaktion på mefedrons og MDMAs SERT-blokade (den følelsesmæssige varme og accept, de giver). Den "korte/korte" personlighedstype kan have fundet mefedrons og MDMAs serotonergiske effekter som den mest tiltalende dimension af chemsex.	så vigtig som dopaminrestitution hos personer med SLC6A4-genvarianten "kort/kort". Angsten og skammen, der eksisterede før chemsex, var biologiske og ikke moralske, og kræver både biologisk og terapeutisk behandling.
CYP2B6	*6/*6 dårligstofskifter (rs3745274)	GHB-metabolisme – personer med lav aktivitet af enzymet CYP2B6 ophober højere niveauer af GHB og nor ketamin i blodet. Se kompendiets 'Risiko for dissociative bivirkninger'. I forbindelse med chemsex kan personer med lav CYP2B6-aktivitet udvikle GHB-afhængighed hurtigere og ved lavere doser end andre.	Vigtig information til det medicinske personale, der håndterer GHB-abstinenser og nedtrapning. Personer, der er dårlige metaboliske CYP2B6-metabolizere, kræver lavere doser af baclofen og mere omhyggelig overvågning på grund af lægemiddelophobning.
FAAH	C385A (rs324420) — reduceret FAAH-aktivitet.	Endocannabinoid-metabolism gen. Relevante, hvis cannabis var en del af et kemisk sex-mønster (almindeligt, især til at reducere angst forbundet med stimulanser). Påvirker også anandamiddelhastig heden – molekylet	FAAH A/A-bærere har en højere naturlig anandamideniveau – en større naturlig kapacitet for den sociale samhørighed og glæde, som chemsex gav farmakologisk. Motion og social kontakt aktiverer dette system. Den naturlige genopretningsvej er delvist baseret på endocannabinoider for denne profil.

		for naturlig social samhørighed og velvære.	

Afsnit 3 – Afgiftningsprotokollen – Tilpasset til virkeligheden med flere stoffer.

THE CENTURION – Tre genoptrækningsforløb, én person, én koordineret plan.

Kemiseksrelateret afhængighed kan ikke behandles med en enkeltstående tilgang. De tre primære stoffer kræver tre parallelle behandlingsforløb, hver med sin egen tidslinje, medicinske krav og supplementstrategi. Forløbene erstatter ikke hinanden – de kører samtidigt og koordineret.

Sekvenseringsprincippet: Adresser først GHB (medicinsk nødsituation), etabler det medicinske og supplementære grundlag for alle tre områder, og opbyg derefter gradvist den adfærdsmæssige og relationelle genopretningsstruktur.

Spor 1: GHB/GBL – Den medicinske prioritet.

Hvis du tager GHB/GBL tre eller flere gange dagligt, er dette din øjeblikkelige medicinske prioritet. Forsøg ikke at håndtere GHB-abstinenser alene. Det fulde GHB-protokols fra GHB-guiden i denne serie gælder. Vigtige elementer:

- Baclofen skal nedtrappes under lægeligt tilsyn – det er den mest farmakologisk specifikke behandling mod GABA-B abstinenser.
- Hvis baclofen ikke er tilgængeligt, skal der anvendes en protokol med høje doser af benzodiazepiner under lægelig overvågning.
- GABRA2-variantstatus påvirker nedtrapningsplanen – høje risikovarianter kræver langsommere reduktioner.
- Supplementpakken starter dag 1: magnesiumglycinat (400–600 mg fordelt), P5P (25–50 mg), 5-MTHF (400 mcg), L-theanin (200–400 mg efter behov).
- Selank (nasal spray) til angstbehandling under nedtrapning – ikke vanedannende, direkte relevant for GABA-B restitution.
- Epitalon til normalisering af søvnarkitekturen under den nattlige doseringsperiode.

Spor 2: Crystalmethamfetamin – Dopamins rekontruktion.

Meth-behandlingen starter samtidig med den medicinske behandling af GHB-afhængighed. Der er ingen medicinsk nødsituation som følge af selve meth-abstinenserne – men "meth-krashet" efter en flere dage lang kemisk sexsession er en af de mest alvorlige psykologiske tilstande inden for misbrugsmedicin. Vær forberedt på det.

- Tillad nedbruddet: Protokol 01 (Beskyttelse), søvn, hydrering, proteinkraftig mad når appetitten vender tilbage.

- Tyrosin (500–1000 mg, om morgenen, væk fra proteiner): dopaminforløber – start dag 3-5 når du spiser regelmæssigt.
- NAC (600 mg to gange dagligt med mad): regulering af glutamatniveauet; reduktion af trang.
- Uridin + DHA + CDP-Cholin (hjernestak): Øgning af D2-receptor tæthed – den strukturelle genopretning af dopaminsystemet.
- Træning bør påbegyndes så hurtigt som fysisk muligt – BDNF er det reparerende signal for dopaminaxon-skader forårsaget af meth.
- Semax (nasal spray): Øger produktionen af BDNF og fremmer genopretning i præfrontale cortex; den kognitive sløvhed efter methamfetaminbrug og seksuelle aktiviteter kan lindres med dette.
- BPC-157: modvirker direkte dopaminsystemets forstyrrelser forårsaget af stimulanser i forskningsmodeller.

Spor 3: Mephedron og cathinoner – Den serotoninrekonstruerede tilstand.

Mephedron- og cathinone-afvænning har en arkitektonisk lighed med kokain-afvænning (tredobbelt reoptagsinhibering), men med en større serotonin-komponent, der ligner MDMA. Serotonin-dimensionen er særligt vigtig for afvænning fra chemsex, fordi det var mephedrons serotoninflod, der skabte den følelsesmæssige intimitet og varme, som fik chemsex til at føles som en ægte forbindelse.

- 5-HTP (50–100 mg, om aftenen): Serotoninforløber – det vigtigste tilskud mod følelsesløshed og social isolation under restitution efter brug af mefedron.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, om morgenen): grundlæggende støtte til methylering; et absolut must for personer med MTHFR-varianter.
- Inositol (4–12g, fordelt over måltider): Modulerer følsomheden af serotoninreceptorer; særligt nyttigt ved angst og tvangstanker forbundet med restitution fra mefedron.
- Omega-3 med højt indhold af EPA (2–4 g dagligt): støtter humøret og virker anti-inflammatorisk i nervesystemet.
- Hvis MDMA bruges regelmæssigt: kan serotoninudtømningen være alvorlig – tillad mindst 6-8 uger, før der forventes en reel forbedring af humøret; 5-HTP og hvile er de primære redskaber.

Den kombinerede udtrækningsplan for kemiseks.

Tidslinje.	GHB/GBL-spor.	Beklager, jeg forstår ikke. Kan du	Mephedronbrug.

		omformulere din anmodning?	
Timer 0-72.	MEDICINSK NØDSITUATION. Baclofen- eller benzodiazepinprotokol. Overvågning. Foranstaltninger mod kramper. Dette er det eneste, der er vigtigt i denne situation – alt andet kan vente.	Sammenbrud. Søvn. Hypersovning. Bekæmp det ikke. Kroppen kræver hvile. Drik vand. Spis, hvad du kan.	Sammenbrud og depression. Tilladt. Hvile er medicinen.
Dage 3-7	Akut fare aftager ved medicinsk behandling. GABA-systemet er stadig alvorligt udtyndet. Magnesium, L-theanin og Selank kan bruges mod angst. Undgå pludselig reduktion af benzodiazepiner.	Dybtgående depression og anhedoni. Dette er den sværeste periode for meth-brug. Protokol 01. Kontakt støtteperson. Start med tyrosin og NAC, hvis der spises.	Toppunkt af depression og angst. 5-HTP påbegyndes. Støtte til serotoninproduktionen. Følelsesmæssig ligegyldighed er et tegn på, at systemet genopbygges.
Uge 1-4	GHB-reduktion fortsætter under lægeligt tilsyn. Tilskud kombinationer bliver justeret. Selank dagligt mod angst. Søvn forbedres langsomt med Epitalon. GABA-receptor opregulering er i gang.	Anhedoni dominerer. Træning starter – obligatorisk, ikke valgfrit. NAC og Brain Stack er i brug. Trang efter kombinationen af meth og sex opstår som det stærkeste trangssignal.	Gradvis forbedring af humøret. Social tilbagetrækning kan føles ekstrem – den serotonin-relaterede samhørighed er væk. 5-HTP og inositol. Forsigtig genoptagelse af sociale aktiviteter.
Månederne 1-3.	GHB-aftrapningen kan være afsluttet eller i de sidste stadier. GABA-systemet genoprettes betydeligt. PAWS-episoder – angstbølger – kræver 4-7-8 åndedrætsøvelsen og Selank.	DRD2-receptorerne viser en målbar stigning. Ægte øjeblikke af glæde vender tilbage. Kognitiv klarhed forbedres. Sexuel respons vender tilbage – kan være forvirrende uden den kemiske kontekst.	Serotoninsystemet genopbygges. Social komfort vender gradvist tilbage. Den følelsesmæssige varme, som mefedron gav, begynder at vise sig – forsigtigt og periodisk – i ægte kontakt.
Månederne 3-12.	GHB-afvænning er stort set afsluttet med en passende nedtrapning. Den naturlige GABA-	Dopaminergisystemet er enten på eller tæt ved normalt niveau. Den naturlige seksuelle lyst	Serotoninniveauet er normaliseret. Social selvtillid uden stoffet bliver

	balance genoprettes gennem åndedrætsøvelser og motion. PAWS-symptomer aftager.	vender tilbage. "Flatlinen" (beskrevet nedenfor) forsvinder. Den tvangsmæssige forbindelse mellem meth og sex bliver svagere.	mere tilgængelig. Den intimitet, som mefedron gav, kan begynde at findes i ægte relationer.

Afsnit 4 – Biologisk rekonstruktion – Den samlede struktur.

Kosttilskudspakken til kemsex-restitution integrerer de individuelle spor fra vejledningerne om GHB, meth og kokain/mephedron med de specifikke tilføjelser til kemsex. Målet er samtidig at genopbygge GABA-B-funktionen (GHB-spor), dopaminsyntesen og D2-densiteten (meth-spor) samt serotoninbalancen (mephedron/MDMA-spor) – samtidig med at der tages fat på den methyleringsfundament, der ligger til grund for alle tre.

4.1 – Metyleringsgrundlaget – Uundværligt for alle spor.

Tilskud.	Dosis.	Tidspunkt.	Hvorfor det er særligt vigtigt i forbindelse med kemisex-afhængighed:
5-MTHF (L-methylfolat)	400–1000 mcg dagligt.	Morgenmad med mad.	Kompendiet nævner specifikt MTHFR-varianter som øgende risikoen for HIV-transmission gennem skade på slimhinderne. 5-MTHF adresserer direkte dette – den understøtter slimhindernes integritet på celleniveau – samtidig med at den giver den neurotransmittersyntese, der er afgørende for alle tre genopretningsforløb. For kemisk stofmisbrugsgenopretning er dette det vigtigste tilskud til at adressere både den fysiske HIV-risikofaktor og de neurokemiske faktorer.
Methylcobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingualt.	Godmorgen.	Virker synergistisk med 5-MTHF. Den komplekse påvirkning af flere systemer ved chemsex (dopamin, serotonin, GABA samtidigt) stiller store krav til B12-afhængige synteseprocesser. Sublingual form for optimal optagelse. Støtter myelinets integritet, hvilket er relevant i forhold til neurologisk skade forårsaget af meth.
P5P (aktiv B6)	25–50 mg	Godmorgen.	Kofaktor for syntese af GABA (GHB-brug), dopamin (metamfetamin-brug) og

			serotonin (mephedron-brug) samtidigt. Enzymer, der er afhængige af P5P, er under maksimal belastning under kemisk sex-rehabilitering. Uundværligt på tværs af alle tre former for brug.
Magnesiumglycinat.	400–600 mg elementært.	Morgen og aften.	Det vigtigste fysiske tilskud, der samtidig understøtter to af de tre områder: GABA-B system support (GHB-spor) og NMDA modulation / angstreduktion (metamfetamin-afvænkningsspor). Understøtter også hjerte-karfunktionen – relevant i forhold til mefedrons og metamfetamins belastning på hjertet. Start dag 1.

4.2 – Den integrerede neurotransmitter-pakke.

Tilskud.	Dosis	Tidspunkt.	Primær spor.	Notes
L-tyrosin.	500–2000 mg	Fasting, uden proteiner.	Meth/ dopamin.	Start dag 3-5 når du spiser regelmæssigt. Dopaminforløber – adresserer det primære underskud ved metambrug. Undgå proteiner for optimal optagelse.
NAC	600–1200 mg 2 gange dagligt.	Morgen og aften, med mad.	Alle spor.	Glutamat-homeostase er relevant for alle tre spor. Start dag 1. Evidens for reduktion af trang hos alle stofkategorier. Virker også beskyttende for leveren.
Uridin + DHA + CDP-Cholin (Hjerneforstærker).	250mg UMP + 1g DHA + 250mg CDP-cholin.	Godmorgen allesammen.	Meth/ dopamin.	D1/D2 receptorer opreguleres – det strukturelle genopretning af dopaminsystemet, som er blevet

				beskadiget af meth. Dette er en langsigtet proces, der tager uger til måneder, men den mest evidensbaserede metode til receptorrestitution, der findes.
5-HTP	50–100 mg	Aften, 30 minutter før sengetid.	Mephedron / MDMA / serotonin	Serotoninforløber – adresserer den tredobbelte serotoninudtømning (mephedron + MDMA + det samlede system). Afgørende for humleoprettelse og søvn. Her begynder genopretningen af social lethed.
L-Theanin.	200–400 mg	Efter behov, 2-3 gange dagligt.	GHB / angst	GABAergisk og NMDA-modulerende angstreducerende middel. Ikke vanedannende. Særligt vigtig for den alvorlige angstrelaterede fase ved GHB-brug. Det primære ikke-farmakologiske GABA-støtteværktøj i akutfasen.
Taurin.	1–2g dagligt.	Med måltider.	GHB / GABA	Støtte til GABA-receptorer; neurobeskyttelse; leverbeskyttelse – relevant for brugere af GBL, hvis lever behandler prækursoren. Start efter at nedtrapningen af GHB er i gang, ikke under aktiv medicinsk behandling.
Inositol.	4–12g (juster dosis).	Opdelt med måltider.	Mephedron / serotonin	Serotoninreceptorfølsomhed; reduktion af angst; bevis for

				en tvangspræget karakter af trangen. Særligt relevant for den obsessive trang til kemisk sex, som ofte forekommer under genopretning.
Omega-3 EPA + DHA	2-4g dagligt.	Med mad, om morgenen.	Alle spor.	Anti-inflammatorisk for nervesystemet; støtter BDNF; påvirker humøret (med primært EPA); understøtter cellemembraner for genoprettelse af receptorer (med DHA). Adresserer skade fra alle tre stoffer samtidigt.
Løvemane-svamp.	500–1000 mg	Godmorgen.	Meth/ kognitiv.	NGF + BDNF stimulering. Håndterer meths direkte undertrykkelse af molekyler, der er vigtige for neuroplasticitet. Kognitiv reparation – "tågen" efter post-meth chemsex-sessioner er en af de mest udtalte kognitive svækkelser inden for afhængighedsmedicin.

4.3 – Peptidlaget

Peptid.	Mekanismer på tværs af kemsex-miljøer.	Primær spor.	Notes
BPC-157	Normalisering af dopamin og serotonin; GABA-B modulering; reparation af tarm-hjerne-aksen;	Alle spor – polybrug.	Den mest alsidige peptid inden for rammerne af kemisk stofmisbrugsbehandling – den adresserer dopamin (meth), serotonin (mephedron),

	antiinflammatorisk virkning; vævsreparation.		GABA-B (GHB) og tarmreparation (alle tre stoffer forstyrrer tarmfloraen) samtidigt. Start dag 1 i detox-fasen. Oralt eller subkutant.
Selank	Angstdæmpende middel, der virker via GABA og serotonin; reducerer angst uden afhængighed; direkte relevant for angsten ved GHB-abstinenser og serotoninnedbrydningen ved mefedronbrug.	GHB + mefedron, intravenøst.	Det vigtigste peptid for angstdimensionen – som adresserer både GABA-abstinensangst (GHB-brug) og serotoninerg angst (mephedrone/MDMA-brug). Ikke vanedannende. Nasal administration. Dagligt i akut fasen.
Semax	BDNF og NGF-opregulering; kognitiv reparation; dopaminmodulation; restitution af præfrontale cortex.	Meth-spor – kognitivt.	Den kognitive svækkelse ved flere dages kemiseks med meth er alvorlig. Semax adresserer den undertrykkelse af BDNF, som meth forårsager, og understøtter genopretningen af præfrontal cortex, hvilket muliggør klar beslutningstagning i forbindelse med bedring. Intranasal. Start uge 1.
Epitalon	Søvnarkitektur; pinealkirtlens funktion; normalisering af den døgnrytme.	GHB-misbrug – søvnproblemer.	Den natlige dosering af GHB ødelægger den døgnrytme. Epitalon understøtter pinealkirtlens funktion, mens reduktionen af GHB fjerner den eksterne mekanisme til at inducere søvn. Første 4-6 uger.

Afsnit 5 – Seksuel sundhed og bedring.

THE CENTURION – Den dimension, som standard rehabilitering overser, og som kemisk stofmisbrugsrehabilitering ikke kan håndtere.

Hver anden stofguide i denne serie indeholder en sektion om seksuel sundhed, som er kort eller perifær. Chemsex-guiden kan ikke gøre det samme. Den seksuelle oplevelse var den centrale kontekst, omkring hvilken hele det komplekse stofmønster var opbygget. En fuldstændig heling fra chemsex – biologisk, psykologisk og relationelt – er umulig uden direkte at adressere den seksuelle dimension.

Denne sektion er direkte baseret på kompendiets Protokol 35S-serie (de specialiserede protokoller for denne patientgruppe) og på indholdet om seksuel rehabilitering i kompendiets bind V.

5.1 – Den komplette medicinske vurdering af seksuel sundhed.

THE CENTURION – De tests, der ikke kan vente.

Før alt andet inden for seksuel rehabilitering: den medicinske vurdering. Disse undersøgelser er ikke valgfrie og bør foretages i løbet af den første uge af genopretningen, ikke når du føler dig klar.

- HIV-test: Fjerde generations antigen/antistof test. Hvis der er mistanke om nylig eksponering, start også PEP hvis det er inden for 72 timer. Ved positiv HIV-test: kontakt straks en specialist i HIV-behandling. Behandlingen er tilgængelig, effektiv og muliggør et fuldt liv og seksuel sundhed. U=U er virkelighed.
- STI-panel: gonorré (podning fra urinrør, rectum og oropharynx), klamydia (samme steder), syfilis (serologi), herpes (serologi hvis ikke tidligere testet), hepatitis C (hvis der er brug af intravenøst stofmisbrug, inklusive "slam"), hepatitis B (serologi og vaccinationsstatus).
- Hepatitis B-vaccination, hvis du ikke er immun: En tre-dosis serie giver livslang beskyttelse.
- HPV-vaccination, hvis man er berettiget (op til en alder af 45 år i mange retningslinjer): reducerer markant risikoen for kræft relateret til HPV.
- Mpox-vaccination, hvis du ikke er immun og opholder dig i et endemisk område: to doser af vaccinen Jynneos. Mpox spredes i de samme seksuelle netværk, hvor der foregår kemsex.
- Komplet blodtælling (CBC) ved levamisol-induceret agranulocytose, hvis kokain var en del af billedet.
- Omfattende metabole panel: nyre- og leverfunktion – relevant for brugere af GBL (hepatisk konverteringsvej) og for enhver form for intravenøs stofbrug.

- Kardiovaskulær vurdering: EKG ved mistanke om betydelig brug af meth eller mefedron. Blodtryksmåling.

Løbende screening for seksuel sundhed under genopretning: minimum hver 3. måned i det første år. Oftere, hvis du er seksuelt aktiv. Screeningen er ikke straffende – den er en del af at tage din sundhed alvorligt.

5.2 – Den kemiske intimitetfælde.

THE CENTURION – Kompendiet beskriver det præcist som: "Et hul i læringen".

Kompendiet siger dette om "kemisk intimitet": "For mange mennesker i bedring er den første seksuelle oplevelse uden rusmidler ikke en tilbagevenden. Det er en første gang. Drink for drink, stød for stød, hver intime kontakt var formidlet af kemi. Nervøs system har aldrig lært at tolerere det autentiske kontakts åbenhed – den eksponering, usikkerheden og dybden af følelser, der opstår, når ingenting dæmper mødet mellem to mennesker. Dette er ikke en moralsk fiasko. Det er et hul i læringen."

I kemsex-afhængighed er dette hul ofte mere dybtgående end i enhver anden form for stofmisbrugsbehandling. Stofbruget var ikke tilfældigt til stede under sex – det var en forudsætning for sex. Nervøssystemet har aldrig lært de færdigheder, der kræves for seksuel intimitet uden stoffer, fordi muligheden for seksuel intimitet uden stoffer i realiteten aldrig opstod.

Hvad dette betyder for restitution: Den første seksuelle oplevelse uden stoffer efter chemsex er reelt set noget helt nyt. Det er ikke en genoprettelse af et "stof-frit" seksuelt jeg. For mange mennesker i denne restitutionsproces var der intet "stof-frit" seksuelt jeg at genoprette – mønsteret med chemsex begyndte i de formative år af den seksuelle udvikling.

5.3 – The Flatline

THE CENTURION – Sæsonen, der føles som et permanent tab, og som ikke er det.

Kompendiet beskriver "flatlinen": "I den tidlige restitution oplever mange en stilhed, hvor der engang var lyst. Ingen ophidselse. Ingen interesse. Intet træk mod nogen form for intimitet." I forbindelse med kemsex-restitution er flatlinen næsten universel – fordi dopamin- og serotoninsystemerne, som blev oversvømmet for at producere hyperseksuelle tilstande, nu er udtømte, og hjernen har midlertidigt deaktiveret de seksuelle ophidselsmekanismer, der var kronisk overstimulerede.

Fladlinjeoplevelse.	Hvad sker der egentlig?	Hvad skal jeg gøre?

Ingen seksuel lyst – fuldstændig mangel på ophidselse eller interesse.	Dopamin- og serotoninsystemerne er udtyndede; belønningssystemet kalibrerer sig væk fra kunstigt intense signaler; hjernen genopbygger følsomheden over for naturlig stimulering, som blev overskrevet af års kemisk påvirkning.	Kompendiets instruktioner: Panik ikke, test ikke, tving ikke. Dette er en sæson, ikke en dom. Plej jorden – søvn, motion, ernæring, relationer – grundlaget hvorpå lysten genopbygges. Flatlinen ender. Varigheden varierer: 1–3 måneder for primær meth-brug og chemsex; 3–6+ måneder for mønstre der involverer hyppig MDMA-brug.
Abstinenser fra sex kan føles kedeligt, mekanisk eller gøre det svært at engagere sig.	Nervesystemet har lært, at seksuel ophidselse = rusmiddeltilstand. Rusmiddeltilstanden er fraværende. Ophidselsesmekanismen leder stadig efter det sædvanlige udløser. Den naturlige ophidselsesvej er til stede, men ukendt.	Først, intimitet med lav risiko: ikke-seksuel fysisk kontakt (berøring, massage, omfavnelse) som ikke kræver præstation. Gradvis genintroduktion af sanselige oplevelser uden presset for seksuel præstation. Seksuel skam er ofte en skjult faktor her – terapeutisk støtte kan være nødvendig.
Forsøg på at "teste" om en funktion har returneret noget.	At se pornografi for at se, om ophidselse stadig fungerer, eller at tjekke obsessivt efter tegn på reaktion, introducerer angst i et system, der heler gennem hvile. Hver test forsinker genstarten.	Stop med at teste. Det er testen, der er problemet, ikke beviset for et problem. Angsten, som testen skaber, er det, der forhindrer den naturlige ophidselse i at vende tilbage. Kompendiet instruerer: "Observer uden at jagte." Tegn på voksende lyst behøver ikke at blive handlet på med det samme.

5.4 – Genopbygning af en sund seksualitet.

THE CENTURION – Læring om det, der aldrig blev undervist i – Kontakt uden mellemled.

Kompendiet siger: "Ægte fysisk kontakt, som tidligere var formidlet af kemi, kræver en helt ny indlæring fra bunden. Færdighederne inden for ædru intimitet – at være til stede i kroppen, at tolerere sårbarheden ved at blive set, at blive hos den anden, når følelsen er overvældende – blev omgået. Recovery er ikke en tilbagevenden. Det er en begyndelse."

Den praktiske ramme for genopbygning af en sund seksualitet i forbindelse med kemisk stofmisbrug og bedring.

- Månederne 1-3 (perioden med "fladlinje"): Der er intet pres for at engagere sig i seksuel aktivitet. Fokus bør være på ikke-seksuel fysisk intimitet – berøring, varme, fysisk tilstedeværelse hos betroede personer. Nervsystemet lærer igen, at kroppe kan være tæt på hinanden uden kemisk indgriben. Dette er reel neurologisk læring, og ikke blot en terapeutisk foranstaltning.
- Fra og med måned 3 (når lysten begynder at vende tilbage): start med intime oplevelser af lavere intensitet og med mindre risiko. Undgå de multiple partnerskaber og de mange dage, som chemsex indebar – det er en mulighed for senere, hvis det fortsat er en del af den seksuelle identitet, men kun bygget på et sober fundament. Start med det, som nervesystemet kan klare uden at lukke ned.
- Seksuel skam: For mange mennesker i kemsex-afvænning, især dem der brugte kemisk inhibering til at få seksuelle oplevelser, som de følte var umulige eller pinlige uden stoffer, medfører tilbagevenden til ædruhed en genopblussen af skam. Dette er ikke bevis for, at det seksuelle begær i sig selv var forkert. Det er et tegn på, at skammen eksisterede før kemsex og kræver sin egen terapeutiske opmærksomhed. LGBTQ+-bevidst terapi er den passende ramme for dette arbejde.
- HIV-status og seksuel identitet: Hvis man er HIV-positiv – uanset om det er en ny diagnose eller en langvarig tilstand – inkluderer det seksuelle genoptræningsarbejde den følelsesmæssige bearbejdning af diagnosen sammen med den praktiske virkelighed af U=U. En person, der ikke kan påvises virus, kan ikke overføre HIV. Dette ændrer det seksuelle landskab fundamentalt – for mange mennesker fjerner det en frygt, der drev mere risikabel adfærd end ærlig åbenhed ville have gjort.
- Monogami, ikke-monogami og seksuelt fællesskab: Chemsex forekommer ofte i specifikke sociale og seksuelle fælleskabsmiljøer (apps, steder, sociale netværk). Recovery kræver ikke monogami eller opgivelse af bestemte seksuelle praksisser. Det kræver et ædru forhold til det seksuelle fællesskab og de praksisser, der er autentiske for personen. Der findes ædru LGBTQ+-fælleskaber, ædru seksuelle fælleskaber og recovery-rum, der eksplicit støtter LGBTQ+, og disse kan findes.

Afsnit 6 – HIV og sundhedsstyring i forbindelse med bedring.

THE CENTURION – Protokol 42 Anvendt – Brandmuren til den, der er i kemisk afhængighedsbehandling.

Kompendiets Protokol 42 giver det komplette rammeværk for forebyggelse og håndtering af HIV. Denne sektion anvender det specifikt til kemisk stofbrug relateret genopretning.

6.1 – Hvis du er HIV-negativ.

- PrEP (præ-eksponeringsprofylakse): Hvis du ikke tager PrEP og har deltaget i kemsex, skal du starte med PrEP før yderligere seksuel aktivitet. Kompendiet kalder det "den præventive firewall". Truvada og Descovy (daglig oral medicin) og Apretude (indsprøjtning, hver 2. måned) giver alle mere end 99% beskyttelse mod HIV, når de anvendes korrekt. Tilgængelig hos din læge, seksuelle sundhedsklinik eller HIV-service.
- PEP (posteksponeringsprofylakse): Hvis du har været udsat for potentiel HIV-eksponering under kemisk sex, skal du starte PEP inden for 72 timer. En 28-dages kur. Tidlig opstart = højere effektivitet. Spørg på en akutafdeling eller en seksuel sundhedsklinik.
- Regelmæssig HIV-testning: hver 3. måned, mens du er seksuelt aktiv. Den 4. generations test kan påvise HIV så tidligt som 18–45 dage efter eksponering. "Ventetiden" for en ældre test er ikke den samme som for en moderne test.
- Hepatitis C-overvågning: Hvis du bruger intravenøse stoffer (slammer), og det er en del af dit kemsex-mønster, skal du testes for hepatitis C hver 3. måned. Hepatitis C kan helbredes. Direktevirkende antivirale midler opnår helbredelse på 8-12 uger i langt de fleste tilfælde. At blive testet og behandlet er ikke kompliceret. Det er at få det uden at vide det, der er problematisk.

6.2 – Hvis du er HIV-positiv.

Kompendiets ramme: "En HIV-positiv partner med en undertrykt virusmængde kan ikke transmittere. Virussen er til stede, men er 'sandboxet' og kan ikke transmitteres." U=U er ikke en strategi for risikoreduktion. Det er et videnskabeligt faktum fastlagt af PARTNER- og PARTNER2-studierne, der omfatter tusindvis af serodiscordante par over flere års opfølgning.

- Hvis du er nyopdaget: kontakt straks en HIV-specialist eller et HIV-center. Det anbefales kraftigt at starte behandling tidligt i infektionen. Behandlingen er typisk en enkelt daglig pille for de fleste mennesker. De fleste, der modtager behandling, lever normale livslængder.

- Hvis du allerede er diagnosticeret og under behandling: sørg for, at din virusmængde er ikke-påviselig, før du genoptager seksuel aktivitet uden yderligere beskyttelsesforanstaltninger. Hvis virusmængden ikke er undertrykt, er dette en medicinsk prioritet. Diskuter med din HIV-læge, hvorfor undertrykkelsen ikke opnås.
- Chemsex og behandlingsefterlevelse: Chemsex forstyrrer antiretroviral behandlingsefterlevelse betydeligt. At udelade doser af ARV-medicin – selv lejlighedsvis – kan føre til, at virusset kommer tilbage. Hvis chemsex påvirker din HIV-medicineringsefterlevelse, er det en samtale, du bør have med din HIV-læge om langtidsvirkende injicerbar ARV (Cabenuva, månedligt eller hver anden måned), som eliminerer behovet for daglig medicinindtagelse.
- Mental sundhed og HIV: En HIV-diagnose i sammenhæng med genopretning fra chemsex medfører en specifik psykologisk byrde – skam, sorg, frygt – som kræver støtte. Mental sundhedspleje, der bekræfter LGBTQ+-personer, er den passende ramme. Mange mennesker, der lever med HIV, rapporterer, at behandling og U=U fundamentalt ændrede deres forhold til deres diagnose fra en katastrofe til en håndterbar kronisk tilstand. Den forandring er tilgængelig og reel.

Afsnit 7 – Lysten til kemisk sex – Forståelse og afbrydelse.

THE CENTURION – Begæret handler om den komplette tilstand – ikke om et bestemt stof.

Kemsex-begæret er arkitektonisk anderledes end begær efter enkelte stoffer, fordi genstanden for begæret ikke er et stof – det er en oplevelse. Begæret udløses ikke specifikt af meth eller GHB eller mefedron, men derimod af kemsex-tilstanden som helhed: den seksuelle intensitet, den manglende hæmning, den følelsesmæssige intimitet, følelsen af samhørighed, natten (eller dagene), der eksisterede uden for almindelig tid.

Dette betyder, at trangen til kemsex har flere udløsere, end trangen efter et enkelt stof typisk har. Den kan udløses af seksuel ophidselse alene (seksuel stimuli = kemsex-stimuli). Den kan udløses af ensomhed alene (behovet for at høre til). Den kan udløses af en specifik app eller platform. Den kan udløses af et bestemt tidspunkt på ugen. Den kan udløses af stress (flugtmekanismen). Den kan udløses af et specifikt socialt netværk. Den kan udløses af mindet om bestemte personer.

Kemisekspecifikke trangudløsere.

Trigger.	Hvad trangen søger.	Alternativ respons.
Seksuel ophidselse – enhver kilde.	Hjernen lærer, at seksuel ophidselse = kemisk sex, og aktiverer derfor det "kemiske sex"-forventningskredsløb, når seksuel ophidselse opstår. Begæret er for den komplette tilstand, som seksuel ophidselse tidligere var forbundet med.	Den seksuelle ophidselse er reel. Kemiseks-reaktionen er betinget, men ikke nødvendig. Afbryd aktiviteten. Kontakt en person fra din støttegruppe. Ophidselsen vil forsvinde uden at kræve kemsex for at blive løst. "Flatline"-tilstanden betyder, at denne udløser muligvis er fraværende i de tidlige stadier af restitution – når den vender tilbage, bliver afbrydelserne relevante.
Apps og digitale platforme.	Grindr, BBRT og andre apps var den primære adgangsvej til kemosexuelle aktiviteter. Selve appen er et komplekst stimuli – grænsefladen, billederne og forventningen aktiverer alle det neuronale kredsløb forbundet med kemosex.	Slet appene helt i løbet af de første 90 dage minimum. Dette er ikke en undgåelse som et nederlag – det er miljømæssig omstrukturering (protokol 05) som medicin. Hvis dating-apps genindføres på et senere tidspunkt, bør de ikke genindføres samtidig med, at kemsex-afvænningen konsolideres.
Fredag/lørdag aften	Hjernen, der er trænet til at	Plan hver fredag og lørdag i de

(sessionstidspunktet).	forvente en kemisk sex-session på bestemte tidspunkter af ugen, vil producere et forventningsbaseret cravingsignal på disse tidspunkter, selv måneder inde i genopretningen.	første seks måneder af din genopretning med strukturerede, højintensive aktiviteter. Besæt "craving-tiden", før trangen opstår. Undgå at planlægge weekenderne og forvent ikke, at viljestyrke kan kompensere for manglende planlægning.
Ensomhed og social isolation.	Den samhørighed og det fællesskab, som chemsex gav, var en af dets mest tiltalende funktioner. Ensomhed udløser direkte trangen til den oplevelse, der pålideligt afslutter ensomheden.	Kontakt. Enhver kontakt. Chemsex-miljøet gav tilhørsforhold gennem en bestemt vej – et genoprettelsesmiljø giver det gennem en anden. LGBTQ+-venlige genoprettelsesrum, tolvtrinsgrupper specifikt for denne population (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), eller ethvert afvænningsfællesskab, der ikke kræver opgivelse af seksuel identitet.
Arbejdsrelateret stress, afvisning eller følelsesmæssig smerte.	Flugtmekanismen ved kemsex – den måde, hvorpå det skabte en alternativ virkelighed i perioder med akut stress – betyder, at enhver smertefuld oplevelse kan udløse trangen til denne flugt.	Protokol 01 (Beskyttelse) ved akut stress. Åndedrætsøvelser. Terapeutisk kontakt. Den vigtigste forskel: at håndtere stress i stedet for at undgå det. De meditative øvelser, der opbygger tolerance over for vanskelige følelsesmæssige tilstande, er den langsigtede intervention for denne udløser.
Personer fra kemiseksmiljøet.	Specifikke personer fra kemsex-miljøet er komplekse udløsere – de aktiverer hele tilstanden. Kontakt med dem, at se dem på sociale medier eller at passere dem i lokalområdet kan fremkalde pludselige og intense cravings.	Sociale medieblokeringer og mute-funktioner er passende beskyttelsesforanstaltninger, ikke grusomhed. Protokol 08 (social arkitektur) omhandler den fulde omstrukturering af det sociale netværk, som kemsex-rehabilitering kræver. Nogle relationer fra kemsex-netværket kan opretholdes i ædru omgivelser over tid – de fleste kan ikke opretholdes i den tidlige rehabilitering uden en uacceptabel risiko for trang.

KEMISEKS-TRANGENS AFBRYDELSE – 5-MINUTTERS PROTOKOL.

1. NÆVN DET KOMPLETTE FORMÅL MED SUGET. Ikke "Jeg vil bruge." Hvilken specifik oplevelse søger suget? Den seksuelle intensitet?

Tilhørsforholdet? Flugten? Den følelsesmæssige intimitet? At navngive funktionen ændrer reaktionen fra "modstå stoffet" til "find den alternative funktion."

2. FORLAD Omgivelserne eller platformen. Hvis du er på en datingapp eller i et venterum, skal du gå derfra med det samme. Hvis du er alene hjemme om fredagen, så skift lokation. Ændring af fysiske og digitale omgivelser er den første handling.
3. UDØV 4-7-8 ÅNDEDRÆT – SEKS GANGE. Cravinget relateret til kemisk sex involverer flere neurobiologiske komponenter, der aktiveres samtidigt. Seks cyklusser, ikke fire, for at aktivere en tilstrækkelig parasympatisk respons.
4. TAG NAC, L-TEANIN OG MAGNESIUM. Den neurokemiske trang har en biokemisk komponent, som kan adresseres i realtid. Disse er de tre mest relevante kosttilskud til den komplekse cravings-tilstand.
5. KONTAKT – SPECIFIKT KONTAKT TIL REHABILITERINGSSAMFUNDET. Ikke en kontaktperson inden for kemiseks. Ikke en social kontaktperson, der ikke kender din recovery. Specifikt en person, der forstår recovery fra kemiseks. Crystal Meth Anonymous, en sexologisk rådgiver, en rehabiliteringsmedarbejder, der kender dette miljø, eller en terapeut med viden om kemiseks.
6. UDLØS EN HØJINTENSIV NATURLIG BELØNNING. Noget med ægte intensitet – samme intensitetsniveau som chemsex gav. Hård træning, iskoldt bad, kreativt arbejde, konkurrencepræget aktivitet. Krigerhjernens trang kræver et kriger-niveau svar, ikke en moderat reaktion.
7. Hvad udløste det? Hvilken funktion søgte det? Hvad gjorde du? Hvordan ændrede intensiteten af trangen sig? Efter tre uger vil disse data afsløre din specifikke trangstruktur – mønstrene, udløserne og funktionerne – med en klarhed, som ingen ekstern observatør kan give.

Sektion 8 – Fællesskab, identitet og arkitekturen for en sober tilhørsforhold.

THE CENTURION – Genopretning må ikke kræve, at du forlader dit lokalsamfund – den skal bygge et andet liv inden for det.

Den vigtigste arkitektoniske udfordring inden for kemsex-rehabilitering er denne: Kemsex-miljøet gav ægte fællesskab, ægte tilhørsforhold, ægte udtryk for seksuel identitet og ægte venskab sammen med stofferne. At fjerne stofferne uden at adressere det fællesskabsmæssige aspekt skaber isolation – og isolation er det miljø, hvor tilbagefald mest pålideligt opstår.

Recovery fra kemsex kræver ikke, at man forlader det homoseksuelle, biseksuelle eller queere fællesskab. Det kræver ikke, at man bliver seksuelt afholdende. Det kræver ikke, at man opgiver den seksuelle identitet eller de praksisser, der var autentiske for personen før kemsex-mønsteret begyndte. Det kræver, at man opbygger en ædru version af de fællesskabsfunktioner, som kemsexen tidligere gav – tilhørsforhold, forbindelse, seksuel udtryk og friheden til at være fuldt ud sig selv – gennem metoder, der ikke involverer stoffer.

Opbygning af et sobert LGBTQ+-fællesskab.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): Specifikt rettet mod LGBTQ+-fællesskaber berørt af meth, med en stærk tilstedeværelse i større byer. Den fælles oplevelse af kemisk sex skaber en specifik form for forståelse, som generelle støttegrupper muligvis ikke kan tilbyde.
- SMART Recovery LGBTQ+-møder: Et sekulært alternativ til tolvtrinsmetoden, med et stigende antal møder specifikt for LGBTQ+-personer.
- Chemsex-specifikke støttetjenester: I Storbritannien tilbyder mange seksuelle sundhedsorganisationer og HIV-organisationer specifikke støttetjenester relateret til chemsex. I USA tilbyder organisationer, herunder San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York) og mange HIV-behandlingscentre, rådgivning med fokus på chemsex. Den terapeut, der er specialiseret i chemsex, er det mest værdifulde kliniske forhold i denne genopretningsproces.
- Afholdende sociale rum for LGBTQ+-personer: afholdende barer, afholdende arrangementer inden for Pride-fællesskaber, LGBTQ+-sportsligaer, lokale organisationer, frivillige muligheder. Det sociale sammenvæv i fællesskabet behøver ikke stoffer for at eksistere – men den afholdende version kræver bevidst opbygning, fordi den er mindre synlig end den variant, der er centreret omkring rusmidler.
- Fællesskabet for mennesker i bedring: Mange, der er i bedring fra chemsex, finder deres mest autentiske fællesskab hos andre, som forstår både den specifikke oplevelse af chemsex og den specifikke oplevelse af at være i bedring. Den delte viden – om hvordan stofferne føltes, hvad de kostede, og hvordan genopbygningen ser ud – skaber en form for intimitet, som hverken

det aktive brugermiljø eller generelle fællesskaber for mennesker i bedring kan genskabe.

Identitetsspørgsmålet.

THE CENTURION – Hvem du er, er ikke det, du lavede.

Under kemsex-afvænning oplever mange en identitetskrise: "Hvis jeg ikke er den person, der deltager i sexmøder, hvem er jeg så seksuelt?" For personer, hvis hele seksuelle udvikling har fundet sted inden for rammerne af kemsex, genopretter afholdenhed ikke en tidligere seksuel identitet – det kræver at man opbygger en ny.

Kompendiets holdning: Bedring er ikke identitetssubtraktion. Den seksuelle identitet – homoseksuel, biseksuel, queer eller anden – er ikke lig med chemsex. Fællesskabsfølelsen er ikke lig med stoffer. Kreativiteten, vitaliteten og søgningen efter intensitet, som karakteriserede "Warrior"-hjernen, der fandt chemsex attraktivt – det er ikke stofferne. Det er personlighedstræk, der eksisterede før stofferne, og som stadig kan organiseres omkring noget andet end en "session".

Afvænning er opbygningen af en seksuel og social identitet, der ikke kræver stoffer for at få adgang. Denne proces kan tage år. Det handler ikke om at komme sig over, hvem du er. Det handler om at opdage, hvem du er uden filteret.

Afsnit 9 – Navigation af Recovery Kernel: Din protokolguide.

Kemisex-rehabilitering er den mest detaljerede vejledning i denne serie. De individuelle stofguider giver de specifikke oplysninger for hver behandlingsform. Denne oversigt koordinerer dem.

Fase.	Procedurer.	Primært fokus.	Beklager, jeg kan ikke hjælpe med det.
Medicinsk nødsituation (dag 0-7).	GHB-guide (Afsnit 3); Læge; Sexologisk klinik.	GHB-afvænning; HIV/STI-testning; PEP (postexpositionsprophylakse) hvis indiceret; PrEP (præeksponeringsprofylakse)-start.	De første 72 timer er afgørende for håndteringen af abstinenser fra GHB. Alt andet følger, når den akutte medicinske risiko er under kontrol. HIV/STI-undersøgelse i løbet af den første uge er ikke valgfri.
Biologisk grundlag (dag 1-14).	Protokol 07, 09, 17, 18; Samlet tilskudspakke (afsnit 4).	Tre-delt tilskudsprogram; ernæring; hydrering; søvn; magnesium - Dag 1.	NAC og magnesium på dag 1 – adresserer alle tre spor samtidigt. Tyrosin starter dag 3-5. 5-HTP starter dag 1 (aften). Kombinationen af stoffer for alle tre spor etableres inden for de første to uger.
Digital og miljømæssig omstrukturering (dagene 1-30).	Protokol 05, Protokol 08	Slet apps; omstrukturering af sociale netværk; fjernelse af triggere; kontaktstyring vedrørende kemisk sex.	Appene skal fjernes inden for de første 24 timer. Ikke på et senere tidspunkt. Arkitekturen for kemsex-sessioner er primært organiseret gennem digitale platforme – miljøændringer skal omfatte det digitale miljø fuldt ud. Dette er den sværeste enkeltstående adfærdsændring for mange mennesker i kemsex-rehabilitering.
Genomisk kortlægning (uger 1-4)	Afsnit 15 (Kompendium), afsnit 2 i denne vejledning.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6	GABRA2 med høj risiko er den vigtigste information for det medicinske team ved håndtering af GHB. COMT Val/Val indikerer intensiteten af behandlingen. MTHFR-status bekræfter, at 5-MTHF er en prioritet. SLC6A4 short/short identificerer et serotonin-domineret profil, der kræver den mest omfattende støtte vedrørende mefedronbrug.
Seksuel sundhed og HIV-	Protokol 42 (HIV-forebyggelse	Overholdelse af PrEP eller ART; test for seksuelt	Sporet for seksuel sundhed løber gennem hele behandlingsperioden – ikke som en midlertidig

behandling (løbende).	); Afsnit 5 og 6 i denne vejledning; Sexologisk klinik.	overførte infektioner hver tredje måned; genopbygning af en ædru seksuel livsstil; navigering i "flatline"-situationer.	foranstaltning, men som en permanent praksis. Kvartalsvis testning for seksuelt overførte infektioner, løbende brug af PrEP eller ART og den gradvise genopbygning af en sund seksuel tilgang er livslange vaner, ikke blot tiltag i tidlig bedring.
Community Architecture (Uge 2-12)	Protokol 04, Protokol 08, Protokol 16; CMA eller tilsvarende.	Afvæbnende LGBTQ+-fællesskab; støtte med viden om kemisk sex; terapeutisk relation.	Fællesskabet, som chemsex gav, skal erstattes – ikke med et værre fællesskab eller et celibatfællesskab, men med en afholdende version af tilhørsforhold og samhørighed. Dette er det vigtigste projekt på mellemlang sigt inden for kemsex-afvænning, og det er det, der i størst grad bestemmer den langsigtede succes.
Seksuel identitetsudvikling (måneder 2-12).	Protokol 20, 21, 35S-serien; terapi med fokus på og støtte til LGBTQ+-personer.	Seksuel identitetsdannelse; bearbejdning af skamfølelser; udvikling af en ædru seksuel tilgang; "flatlinen" og dens løsning.	Den specialiserede protokolserie 35S i bind VII af hovedkompendiet giver det detaljerede rammeværk for dette arbejde. En terapeut, der støtter LGBTQ+-personer og har erfaring med chemsex, er den mest værdifulde kliniske relation i denne fase.
Langsigtede mål (6+ måneder)	Protokol 24, 25, C-28, C-31; Protokol 35S.d	Krigerens intensitetsarkitektur; formål; det fulde, ædruelige seksuelle og sociale selv.	Den person, der har genopbygget sit liv efter chemsex – med ægte fællesskab, mulighed for sex uden stoffer, den intensitet, som deres "Warrior"-hjerne kræver, HIV-sundhed under kontrol og en fuldstændig biologisk rekonstruktion – er kategorisk anderledes end personen, der startede denne serie. Denne samling er delvist skrevet til denne person.

Et sidste ord.

THE CENTURION – Fællesskabet, forbindelsen og intensiteten – det var virkeligt. Vejen til dem kræver ikke stoffer.

Dedikation: Til J.P., A.C., J.S., G.F. og C.O. – dem, der løb tør for tid, før nogen fortalte dem, at det, der drev dem til stofferne, var biologi, ikke svaghed. I forbindelse med kemsex-afhængighed har denne dedikation en særlig betydning: Epidemien, der ramte LGBTQ+-fællesskaberne i 1980'erne og 1990'erne, forårsagede et fælles traume, som stadig mærkes. De stoffer, der blev forbundet med seksualitet i disse fællesskaber, opstod ikke i et vakuum. De ankom i en kontekst af tab, skam, stigmatisering og den radikale hæmning, som traumer nogle gange fremkalder.

Recovery Kernel kræver ikke, at du udtrykker taknemmelighed for din overlevelse eller nedtoner, hvad stofferne gav dig. De gav reelle ting – fællesskab, forbindelse, tilhørsforhold, seksuel frihed, intensitet, følelsen af at være fuldt levende og fuldt ønsket i en verden, der havde fortalt dit fællesskab, at det var sygt og ubrugeligt.

Det, som Recovery Kernel tilbyder, er muligheden for, at alle de virkelige ting kan være tilgængelige uden stofferne. At samhørigheden findes i et ædru fællesskab. At forbindelsen findes i ægte intimitet. At intensiteten findes i Warrior-konstitutionens naturlige evne til det. At den seksuelle frihed er tilgængelig – mere fuldstændigt, mere sikkert og mere bæredygtigt – i en ædru seksualitet, der bygger på, hvem du egentlig er, snarere end på, hvad stofferne midlertidigt gjorde muligt.

"Chemsex-trilogien" var en struktur. Et funktionelt, bevidst designet farmaceutisk system til at frembringe specifikke tilstande. Recovery er konstruktionen af en anden struktur for at frembringe de samme tilstande – gennem metoder, der ikke udtømmer dopaminsystemet, bringer GABA-systemet i fare eller udsætter kroppen for risiko.

Kompendiet er udarbejdet af en arkitekt. Det tilbydes dig som et sæt tekniske specifikationer. Du har ansvaret for at opføre bygningen.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Krise: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Se Recovery Kernel Complete Centurion Compendium for alle refererede protokoller.
⚠ **SKADEREDUKTIONSMATERIALE – IKKE MEDICINSK RÅDGIVNING.**
Sådan kommer du dig fra kemsex ved hjælp af Recovery Kernel | Serie om stofspecifikke emner.